

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0-6 Bulan**

##### **2.1.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi**

Bayi adalah anak yang berusia 1 bulan – 1 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Pada Widyastuti (2008), pertumbuhan adalah bertambah besarnya ukuran dan struktur sel, sedangkan perkembangan adalah bertambahnya jumlah sel. Masa pertumbuhan dapat dilihat dari pertumbuhan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, gigi, organ penglihatan, organ pendengaran, dan organ seksual (Muslihatun, 2010).

##### **a. Berat badan**

Pertumbuhan berat badan bayi selalu mengalami perkembangan yang sangat pesat terutama saat usia 0-12 bulan. Dalam Hidayat (2008) masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua yaitu usia 0-6 bulan dan usia 6-12 bulan. Untuk usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami perubahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan setiap minggu sekitar 25-40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir.

##### **b. Tinggi badan**

Pertumbuhan tinggi badan bayi dapat dilihat dari pertambahan usia bayi setiap bulannya dan kenaikan tinggi badan juga dipengaruhi oleh tinggi badan bayi ketika baru lahir. Sutomo (2010) mengatakan, kenaikan tinggi badan bayi

sebanyak 1,5 kali tinggi badan ketika lahir. Setiap bulannya bayi juga mengalami kenaikan tinggi badan mencapai 66,0 cm pada usia 6 bulan.

c. Lingkar kepala

Pertumbuhan lingkar kepala bayi sangat mempengaruhi perkembangan otak bayi, usia 0-6 bulan merupakan usia yang sangat pesat bagi pertumbuhan lingkar kepala bayi. Pertumbuhan pada lingkar kepala ini terjadi dengan sangat cepat sekitar enam bulan pertama, yaitu dari 35-43 cm (Hidayat, 2008). Pada usia-usia selanjutnya pertumbuhan lingkar kepala mengalami perlambatan.

d. Gigi

Masa pertumbuhan gigi pada bayi merupakan masa yang sangat rentan dan harus diawasi pertumbuhannya. Dalam Hidayat (2008), pertumbuhan gigi pada masa tumbuh kembang banyak mengalami perubahan mulai dari pertumbuhan hingga penanggalan. Pertumbuhan gigi terjadi di dua bagian, yaitu bagian rahang atas dan bagian rahang bawah yang terjadi setelah anak berusia lebih dari 6 bulan.

e. Organ penglihatan

Perkembangan organ penglihatan dapat dimulai pada saat lahir dan akan terus berkembang seiring dengan pertambahan usia bayi. Menurut Hidayat (2008), pada usia 1 bulan bayi memiliki perkembangan, yaitu adanya kemampuan melihat untuk mengikuti gerakan dalam rentang 90 derajat, pada usia 2-3 bulan memiliki penglihatan perifer hingga 180 derajat, pada usia 4-5 bulan kemampuan bayi untuk memfiksasi sudah mulai pada hambatan 1,25 cm, dapat mengenali botol susu, melihat tangan saat duduk atau berbaring, melihat bayangan di cermin, dan mampu mengakomodasi objek. Usia 5-7 bulan dapat menyesuaikan postur untuk melihat objek, mampu mengembangkan warna

kesukaan kuning dan merah, menyukai rangsangan visual kompleks, serta mengembangkan koordinasi mata dan tangan.

f. Organ pendengaran

Perkembangan pada pendengaran dapat dimulai pada saat lahir. Setelah lahir, bayi sudah dapat berespons terhadap bunyi yang keras dengan refleks. Menurut Dahlia (2007), perkembangan pendengaran bayi dimulai saat bayi berusia 3 bulan. Sedangkan menurut Hidayat (2008) perkembangan pendengaran bayi dimulai saat usia 2-3 bulan yaitu bayi mampu memalingkan kepala ke samping bila bunyi dibuat setinggi telinga dan terus berkembang setiap bulannya.

g. Organ seksual

Ada perbedaan perkembangan organ seksual antara laki-laki dan perempuan. Pertumbuhan organ seksual laki-laki antara lain terjadinya pertumbuhan yang cepat pada penis pada usia 12-15 tahun, testis pada usia 11-15 tahun, kemudian rambut pubis pada usia 12-15 tahun. Perkembangan seksual perempuan antara lain terjadinya pertumbuhan payudara antara usia 10-15 tahun dan rambut pubis antara usia 11-14 tahun (Hidayat, 2008).

**Tabel 2.1 Tahapan perkembangan anak usia 1-8 bulan menurut Muslihatun (2010)**

Usia	Motorik Kasar	Motorik Halus	Bahasa	Adaptasi Sosial
1 – 4 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengangkat kepala saat tengkurap</li> <li>- mencoba duduk sebentar dengan ditopang</li> <li>- duduk dengan kepala tegak</li> <li>- jatuh terduduk di pangkuan ketika disokong pada posisi berdiri</li> <li>- kontrol kepala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- upaya memegang suatu objek</li> <li>- mengikuti objek dari satu sisi ke sisi lain</li> <li>- mencoba memasukkan benda ke mulut</li> <li>- dapat memegang benda tetapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bersuara dan tersenyum</li> <li>- dapat berbunyi huruf hidup</li> <li>- berceloteh</li> <li>- mulai mengucapkan kata “ooh/ahh”</li> <li>- tertawa</li> <li>- berteriak</li> <li>- mengoceh sebentar atau bereaksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mulai mengamati tangan</li> <li>- tersenyum spontan dan membalas senyum</li> <li>- mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, dan kontak</li> <li>- tersenyum pada wajah manusia</li> <li>- waktu tidur berkurang</li> </ul>

	sempurna - mengangkat kepala sambil berbaring telentang - berguling dari telentang ke miring - posisi lengan dan tungkai kurang fleksi - berusaha untuk merangkak	terlepas - memperhatikan tangan dan kaki - memegang benda dengan dua tangan - menahan benda di tangan meskipun hanya sebentar	dengan mengoceh	- membentuk siklus tidur bangun - menangis menjadi sesuatu yang berbeda - membedakan wajah-wajah yang dikenal dan tidak dikenal - senang menatap wajah-wajah yang dikenal - diam terhadap orang asing
4 – 8 bulan	- telungkup pada alas - mulai mengangkat kepala dengan gerakan menekan pada kedua tangannya - mampu memalingkan kepala ke kanan kiri - mampu duduk dengan kepala tegak - menumpu beban pada kaki dan dada terangkat dan menumpu pada lengan - berayun ke depan dan ke belakang - berguling dari telentang ke tengkurap - duduk dalam waktu singkat dengan bantuan	- mengamati benda - mulai menggunakan ibu jari dan telunjuk untuk memegang - mengekspresikan benda yang sedang dipegang - mengambil objek dengan tangan tertangkup - mampu menahan dua benda di dua tangan secara simultan - menggunakan bahu dan tangan sebagai satu kesatuan - memindahkan objek dari satu tangan ke tangan yang lain	- menirukan bunyi atau kata-kata - menoleh ke arah suara atau sumber bunyi - tertawa - menjerit - penggunaan vokalisasi semakin banyak - menggunakan kata dengan dua suku kata - membuat dua bunyi vokal bersamaan, seperti “ba-ba”	- merasa terpaksa jika ada orang lain - bermain dengan mainan - takut kehadiran orang asing - mudah frustrasi dan memukul-mukul lengan dan kaki bila sedang kesal

### **2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi**

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti yang dipaparkan oleh Widyastuti (2008), yaitu sebagai berikut:

#### **a. Faktor genetik**

Faktor genetik ditentukan oleh pembawa faktor keturunan (gen) yang terdapat dalam sel tubuh. Gen akan diwariskan orang tua kepada keturunannya. Orang tua yang bertubuh besar akan mempunyai anak yang posturnya menyerupai dirinya. Orang tua yang bertubuh kecil akan memiliki anak yang tubuhnya relatif kecil pula. Hal tersebut disebabkan oleh gen yang diturunkan orang tua kepada anaknya.

#### **b. Faktor lingkungan**

Faktor lingkungan yang berperan pada proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dapat beraneka ragam, antara lain tempat tinggal, lingkungan pergaulan, sinar matahari yang diterima, status gizi, tingkat kesehatan orang tua, serta tingkat emosi dan latihan fisik.

##### **1) Tempat tinggal**

Bayi yang tinggal di tempat yang udaranya segar dapat melakukan proses pembakaran dengan lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tinggal di tempat yang udaranya penuh dengan polusi. Apabila suhu dan kelembaban udaranya cukup nyaman akan mempengaruhi proses metabolisme tubuh dan secara tidak langsung akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.



## 2) Lingkungan pergaulan

Pergaulan pertama bagi bayi adalah ibu dan bapaknya serta anggota keluarga lainnya, berikutnya adalah tetangga. Apabila hubungan bayi dengan orang-orang sekitarnya penuh kehangatan, maka suasana kondusif tersebut akan membuat bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Apabila hubungan pergaulan kurang kondusif, maka pertumbuhan dan perkembangan bayi tentu saja akan terhambat. Hal ini disebabkan ia mengalami rasa khawatir dan tidak tenang, yang ditunjukkan bayi akan sering rewel dan sukar makan.

## 3) Sinar matahari yang diterima

Sinar matahari berhubungan erat dengan proses pembentukan vitamin D guna pertumbuhan tulang dan gigi. Sinar matahari pagi pukul 07.00-09.00 sangat baik bagi kesehatan. Apabila sinar matahari yang diterima oleh bayi berlebihan apalagi pada siang hari yang terik, akan sangat berbahaya bagi kesehatan kulit.

## 4) Status gizi

Bayi yang mendapat asupan gizi yang seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya, meliputi air, karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, akan memperoleh energi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi akan memperoleh protein yang sangat berguna untuk pembelahan sel tubuh, memperoleh vitamin yang cukup untuk kelancaran metabolisme tubuh, dan akan memperoleh cukup mineral untuk pertumbuhan tulang serta gigi. Kecukupan gizi ini secara keseluruhan akan membuat pertumbuhan anak menjadi optimal.

#### 5) Tingkat kesehatan orang tua

Bayi yang dilahirkan dari pasangan suami istri yang sehat, akan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal karena gizi yang dimakan akan digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Bagi bayi yang memiliki penyakit bawaan dari orang tuanya atau sedang sakit maka gizi yang dimakannya akan digunakan terlebih dahulu untuk mengatasi berbagai penyakit bawaan tersebut. Sisa dari gizi yang digunakan untuk mengatasi berbagai penyakit bawaan, kemudian akan digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan, sehingga bayi akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya.

#### 6) Tingkat emosi dan latihan fisik

Pada dasarnya, bayi memiliki temperamen yang berbeda-beda, ada bayi yang tenang dan ada bayi yang rewel. Sebagai orang tua, kita perlu memperhatikan temperamen dasar bayi kita sehingga tingkat emosi yang ditunjukkan oleh bayi pada saat membutuhkan sesuatu atau merasa tidak nyaman dapat ditangkap secara tepat. Latihan fisik juga diperlukan bagi bayi seperti pijat bayi agar bayi terangsang otot-otot dan tulang-tulangnya untuk berfungsi optimal selain mempererat hubungan emosional antara orang tua dan bayinya.

### 2.1.3 Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi

Kebutuhan nutrisi pada masa pertumbuhan dan perkembangan antara lain:

#### a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh, terutama bagi pertumbuhan bayi. Dahlia (2008), menyebutkan bahwa karbohidrat merupakan

sumer energi utama bagi bayi serta berfungsi memperlancar proses pencernaan bayi. Dalam mendapatkan jumlah karbohidrat yang cukup maka dapat didapatkan dari susu, padi-padian, buah-buahan, sukrosa, sirup, tepung, dan sayur-sayuran.

b. Lemak

Kebutuhan akan lemak harus seimbang, kekurangan dan kelebihan akan menyebabkan perubahan pada tubuh. Hidayat (2009), menyebutkan bahwa kekurangan lemak akan menyebabkan terjadinya perubahan kulit khususnya asam linoleat yang rendah, berat badan kurang, akan tetapi apabila jumlah lemak yang banyak menyebabkan terjadi hiperlipidemia, hiperkolesterol atau dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Untuk mendapatkan jumlah lemak yang cukup dapat diperoleh dari susu, mentega, kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan, dan minyak sayur (Solihin Pudjiadi, 2001).

c. Protein

Sama halnya dengan lemak, kebutuhan akan protein juga harus seimbang karena akan mempengaruhi fungsi protein jika konsumsinya berlebih atau berkurang. Pandi (2012) menyebutkan bahwa fungsi protein bagi tubuh adalah sebagai bahan dasar pembentuk sel dan jaringan tubuh, membantu proses pertumbuhan dan membantu pembentukan antibodi. Dilihat dari fungsinya, protein sangat berperan dalam pertumbuhan serta pemeliharaan sel-sel dalam tubuh.

d. Air

Kebutuhan air pada bayi sangatlah tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Menurut Hidayat (2009), kebutuhan air pada bayi sekitar 75-80% dari berat



badan dan pada orang dewasa hanya 55-60%. Air bagi tubuh dapat berfungsi sebagai pelarut untuk pertukaran seluler, sebagai medium untuk ion, transpor nutrisi dan produk buangan dan pengaturan suhu tubuh. Sumber zat air dapat diperoleh dari air dan semua makanan.

e. Vitamin

Kebutuhan vitamin pada bayi sangatlah kompleks, yaitu vitamin A, B kompleks (B2, B12), C, D, E dan K. Vitamin kompleks sangatlah bermanfaat bagi metabolisme bayi. Dalam Hidayat (2009), vitamin merupakan senyawa organik yang digunakan untuk mengkatalisator metabolisme sel yang dapat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mempertahankan organisme.

f. Mineral

Kebutuhan akan mineral sangatlah penting bagi tubuh jika dilihat dari fungsinya. Yuriastien (2009) menyebutkan, mineral sangat berfungsi bagi pertumbuhan dan fungsi otak anak. Mineral merupakan komponen zat gizi yang tersedia dalam kelompok mikro, yang terdiri dari kalsium, klorida, khromium, kobalt, tembaga, tembaga, fluorin, jodium, besi, magnesium, mangan, fosfor, kalium, natrium, sulfur dan seng (Hidayat, 2009).

## **2.2 Konsep ASI Eksklusif**

### **2.2.1 Definisi ASI Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi secara eksklusif tanpa makanan tambahan. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sampai enam bulan pertama kehidupan bayi (WHO 2006, dalam Aprillia 2010). ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI tanpa tambahan

cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Astuti, 2015).

### 2.2.2 Kandungan ASI Eksklusif

Kandungan yang terdapat dalam ASI sangat kompleks dan bermacam-macam yang memiliki manfaat yang sangat baik untuk bayi. Astuti (2015), mengatakan kandungan ASI terdiri dari:

a. Makronutrien

1) Karbohidrat

Penyusun utama karbohidrat dalam ASI adalah laktosa yang berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak.

2) Protein

Protein di dalam ASI dibentuk oleh asam amino yang mengandung taurin. Dalam Nirwana (2014) manfaat dari taurin adalah membantu perkembangan mata bayi. Sedangkan fungsi protein sendiri adalah sebagai pembentuk struktur otak.

3) Lemak (omega 3, omega 6, DHA dan ARA)

Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Sejalan dengan Nirwana (2014), lemak diperlukan untuk perkembangan jaringan sel, otak, retina, susunan saraf, fungsi mental, penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi.

b. Mikronutrien

1) Vitamin

Ada berbagai macam jenis vitamin yang ada dalam ASI, yaitu vitamin (A, C, D, E, K). Fungsi dari vitamin tersebut adalah untuk kesehatan mata, sebagai ketahanan dinding sel darah merah dan pembekuan darah. Menurut Nirwana (2014) fungsi vitamin dalam ASI yaitu sebagai tumbuh kembang tulang dan pembekuan darah.

2) Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, vitamin D, lemak, zat besi dan zinc. Fungsi dari mineral yang terdapat dalam ASI adalah untuk memproduksi hemoglobin, tumbuh kembang otak bayi (Nirwana, 2014). Komposisi fosfor, magnesium dan vitamin D mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi.

c. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang keluar dari payudara seorang ibu yang baru saja melahirkan. Kolostrum atau jolong banyak mengandung imunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit. Karena kolostrum yang pertama keluar dari ibu mengandung 1-3 juta leukosit dalam 1 ml ASI (Nirwana, 2014).

d. Zat protektif

1) *Lactobacillus bifidus*

Mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat yang memberikan suasana asam dalam saluran pencernaan. Dalam Nirwana (2014) fungsi dari *Lactobacillus* dalam ASI berfungsi sebagai penghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E. coli* yang sering menyebabkan diare pada

bayi. Bayi yang lebih banyak mengonsumsi susu formula akan lebih sering terkena diare karena dalam susu formula hanya sedikit *Lactobacillus*.

2) Lactoferin

Laktoferin untuk mengikat zat besi, dapat menghambat pertumbuhan bakteri aerobik seperti stafilokokus dan *E. coli*.

3) Lisozim

Lisozim diproduksi makrofag, neutrofil dan epitel payudara melisiskan dinding sel bakteri (Nirwana, 2014). Melindungi terhadap bakteri patogen dan diare.

4) Komplemen C3 dan C4

Berfungsi sebagai penghancur bakteri dan juga berperan sebagai penanda sehingga bakteri yang ditempel oleh komplemen dapat dengan mudah dikenali oleh sel pemusnah.

5) Sitokin dan neutrofil

Berfungsi untuk mengaktifasi sel limfosit T dan sebagai alat transpor IgA dari ibu ke bayi yang ditujukan untuk pertahanan jaringan payudara ibu agar tidak terjadi infeksi pada permulaan laktasi.

6) Antistreptokokus

Antistreptokokus berfungsi sebagai pelindung bayi terhadap infeksi kuman streptokokus.

7) Peroksidase

Berfungsi sebagai enzim yang dapat menghancurkan kuman patogen.

e. Antibodi

1) Antibodi

Menurut Nirwana (2014), antibodi dari tubuh seorang ibu akan membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit. Selain itu juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

2) Imunitas selular

Berfungsi dalam membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim, dan laktoferin.

### 2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI sangatlah penting bagi bayi terutama manfaat sebagai sumber nutrisi utama yang tidak didapatkan pada makanan dan minuman yang lain. Yunita (2010) mengatakan, manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai nutrisi, sebagai daya tahan tubuh dan kesehatan bayi. Selain sebagai nutrisi utama, ASI juga merupakan makanan yang tidak mudah tercemar. Sangatlah berbeda dengan makanan dan minuman lainnya yang sangat mudah mengalami pencemaran. Dengan sifatnya yang tidak mudah tercemar, ASI dapat melindungi bayi dari infeksi.

Kandungan ASI yang sangat kompleks akan memberikan manfaat yang sangat luas bagi bayi. Menurut (Yunita, 2010), selain sebagai sumber nutrisi utama, ASI juga merupakan makanan yang mudah dicerna oleh bayi. Kandungannya juga membuat bayi tidak mengalami alergi saat mengonsumsi ASI.

Manfaat ASI tidak hanya dirasakan oleh bayi, ibu juga dapat merasakan manfaatnya ketika ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan. Monika (2014), mengatakan manfaat ASI bagi ibu antara lain: Mengurangi persalinan pasca persalinan, mempercepat kembalinya bentuk rahim seperti semula, mengurangi risiko



terkena kanker payudara, kanker indung telur (ovarium), dan kanker endometrium (Awatef 2010, Jordan 2012, Newcomb 2000).

Manfaat ASI juga dapat mempererat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Yunisa (2010) mengatakan, bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tentram, dan terlindung. Dengan jalinan kasih sayang tersebut, akan mengurangi tindakan kekerasan ibu pada anak.

#### **2.2.4 Teknik Menyusui**

Teknik menyusui yang benar menurut Astuti (2015) yaitu:

- a. Cuci tangan. Tangan dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan.
- b. Langkah sebelum menyusui. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c. Memegang bayi
  - 1) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
  - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
  - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan satu lagi di depan.
  - 4) Perut bayi menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara.
  - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

d. Menyangga payudara

Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areolanya saja.

e. Perlekatan yang benar

- 1) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu, menyentuh sisi mulut.
- 2) Setelah mulut bayi terbuka lebar, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
- 3) Sebagian besar areola diusahakan dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan di bawah areola.
- 4) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

## **2.3 Konsep Susu Formula**

### **2.3.1 Definisi Susu Formula**

Susu formula merupakan pendamping ASI atau dapat pula menjadi pelengkap ASI. Susu formula dapat diberikan pada bayi 0-6 bulan, tetapi harus dengan alasan yang tepat. Febry (2008), mengatakan bahwa syarat diberikannya susu formula jika ASI yang diberikan kurang mencukupi kebutuhan bayi (volume ASI yang keluar sedikit) atau keluarnya ASI tersendat (Febry, 2008).

### 2.3.2 Kandungan Susu Formula

Menurut Nirwana (2014), kandungan susu formula terdiri dari:

a. Kalsium

Fungsi kalsium adalah pembentukan dan pemeliharaan tulang dan gigi, mencegah osteoporosis, penyimpanan glikogen, melancarkan fungsi otot, otak dan sistem saraf.

b. AA dan DHA

AA merupakan bahan yang sangat penting bagi organ susunan saraf pusat. DHA sangat penting untuk pembentukan jaringan saraf, sedangkan AA berperan sebagai neurotransmitter. Menurut Nurdiansyah (2011), AA dan DHA sangat penting bagi tumbuh kembang otak.

c. Prebiotik

Terdapat 3 fungsi prebiotik yaitu, diantaranya adalah (1) resisten terhadap degradasi oleh asam lambung, enzim pencernaan atau hidrolisis, (2) dapat difermentasi oleh mikroorganisme dalam saluran pencernaan, (3) menstimulir secara selektif pertumbuhan dan aktivitas mikroorganisme yang menguntungkan bagi saluran pencernaan.

d. Laktosa

Laktosa berfungsi untuk membantu penyerapan natrium dan kalsium.

e. Sukrosa

Sukrosa adalah karbohidrat yang dapat memberikan rasa manis, dan merupakan sumber energi cepat untuk tubuh. Asupan sukrosa yang berlebihan bisa mengakibatkan anak mengalami obesitas dan karies gigi. Pemberian sukrosa pada jangka panjang akan mengakibatkan anak mengalami kegemukan

dan kekurangan gizi. Sedangkan dalam jangka pendek anak akan mengalami karies gigi.

f. Kolin

Kolin berfungsi sebagai sistem kognisi di dalam otak. Kolin adalah prekursor kimia atau balok pembangun yang dibutuhkan untuk pembentukan neurotransmitter acetylcholine yang telah terbukti oleh penelitian, yaitu membantu dalam perkembangan memori dan kecerdasan.

g. Omega (3, 6, dan 9)

Secara umum omega 3, 6, dan 9 bermanfaat bagi pertumbuhan sel otak, organ penglihatan, dan tulang, menjaga sel-sel pembuluh darah dan jantung agar tetap sehat.

h. FOS dan GOS

FOS dan GOS tidak dapat dicerna oleh enzim manusia. Ia akan menjadi bakteri baik sehingga jumlah bakteri baik dalam tubuh akan meningkat. Dengan meningkatnya pertumbuhan bakteri baik, maka fungsi saluran cerna pun semakin baik dan sehat.

i. Gangliosida

Gangliosida berfungsi untuk membantu proses komunikasi antar sel, dalam hal ini ia membantu pengolahan rangsangan. Dihampir semua susu formula mengandung gangliosida karena ia memang sudah ada secara alami dalam susu sapi.

j. Karotenoid

Karotenoid adalah nutrisi yang penting untuk melindungi anak dari terjadinya infeksi, menjaga pertumbuhan yang normal dan meningkatkan ketajaman penglihatan karena merupakan bahan baku pembentuk vitamin A. Dalam

Nurdiansyah (2011), karotenod berfungsi untuk menjaga kekebalan tubuh, memelihara sel-sel sehat, dan melindungi dari radikal bebas.

k. Laktoferin

Laktoferin adalah zat pengikat zat besi yang terdapat pada pecahan protein ASI. Laktoferin berfungsi sebagai peningkat penyerap zat besi dan pencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri.

l. Nukleotida

Nukleotida adalah struktur pembentukan inti sel DNA dan RNA yang penting untuk perkembangan sel, fungsi tubuh dan pergantian jaringan yang rusak. Nukleotida juga berperan sebagai metabolisme sel. Ia berperan dalam membangun kekebalan tubuh.

m. Vitamin (A, B kompleks, D, E, dan K)

- 1) Fungsi dari vitamin A adalah sebagai pertumbuhan anak, agar penglihatan anak menjadi baik, agar kulit menjadi sehat, sebagai lapisan selaput mukosa di dalam tubuh.
- 2) Vitamin B Kompleks berfungsi untuk menjaga kesehatan mata dan kulit, meningkatkan nafsu makan, memperbaiki sistem pencernaan, pemecahan lemak, protein, karbohidrat menjadi energi, pembentukan sel darah merah dan membentuk vitamin D, proses asam amino, lemak, dan protein, pertumbuhan sel-sel dalam tubuh Vitamin B9, membentuk sel darah merah dan mencegah kerusakan pada janin
- 3) Vitamin D adalah satu-satunya vitamin yang diketahui berfungsi sebagai pro-hormon. Vitamin D mengalami dua kali hidroksilasi untuk mendapat aktivitasnya sebagai hormon. Pertama, dihidroksilasi pada C25 yang terjadi di dalam sel hati, kemudian disusul oleh hidroksilasi kedua pada C1 yang



terjalin pada ginjal. Jadi, vitamin D dalam melaksanakan tugasnya memerlukan kondisi hati dan ginjal yang sehat.

4) Vitamin E dapat dikelompokkan berdasarkan dua fungsi yang penting, yaitu berhubungan dengan sifatnya sebagai antioksidan alamiah dan berhubungan dengan metabolisme selenium. Kedua dasar dari fungsi vitamin E ini berkaitan dengan perlindungan sel terhadap daya destruksi peroksida di dalam jaringan.

5) Vitamin K berfungsi di dalam sintesa prothrombine yang diperlukan dalam pembekuan darah, bahkan mula-mula disangka di dalam vitamin K merupakan komponen dari prothombin itu sendiri. Fungsi lain dari vitamin K adalah sebagai pentranspor elektron di dalam proses redoks di dalam jaringan (sel).

n. Zat besi

Zat besi adalah salah satu unsur utama dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin), yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh.

o. Karbohidrat

Adapun fungsi karbohidrat dalam tubuh adalah sebagai salah satu sumber utama energi dan karbohidrat merupakan sumber energi yang paling murah.

p. Protein

Fungsi dari protein adalah sebagai zat pembangun. Selain itu, protein juga sebagai pemeliharaan jaringan, menggantikan sel-sel yang telah rusak terpakai. Ada pula yang menyatakan bahwa protein berfungsi sebagai mekanisme pertahanan dalam tubuh melawan berbagai mikroba dan zat toksin lain yang datangnya dari luar dan masuk ke dalam milieu interior tubuh.

q. Lemak

Di dalam tubuh lemak berfungsi sebagai cadangan energi dalam bentuk jaringan lemak yang ditimbun di dalam tempat-tempat tertentu. Jaringan lemak berfungsi sebagai bantalan organ-organ tertentu, yang memberikan fiksasi organ tersebut.

r. Magnesium

Magnesium berperan sangat penting sebagai ion esensial di dalam berbagai reaksi enzimatik dasar pada metabolisme senyawa antara. Semua reaksi dimana ATP merupakan substrat, substratnya sebenarnya adalah  $Mg^{2+}$  - ATP.

s. Zat seng (Zincum, Zn)

Elemen seng (Zn) merupakan trace elemen yang esensial bagi tubuh. Ada beberapa jenis enzim yang membutuhkan Zn bagi fungsinya bahkan ada enzim yang mengandung Zn dalam zat molekulnya, diantaranya adalah carbonicanhydrase dan prosphatase alkalis.

t. Selenium (Se)

Menurut Nurdiansyah (2014) selenium berfungsi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh sekaligus berfungsi sebagai antioksidan. Selenium merupakan bagian dari zat aktif yang dapat menghindarkan nekrosis hati, jantung, otot dan ginjal.

u. Zat tembaga (cuprum, Cu)

Zat tembaga merupakan bagian dari trace elemen (Cu) yang esensial bagi tubuh dan merupakan komponen dari beberapa enzim dalam sistem eritropoetik, pembentukan tulang dan reaksi redoks.

v. Zat belerang (sulfur)

Zat sulfur merupakan komponen dari zat gizi yang esensial, seperti asam amino dan vitamin B. Unsur ini merupakan bagian dari molekul organik yang terdapat di dalam kondisi tereduksi, dan tidak dalam bentuk teroksidasi sebagai sulfat. Kebutuhan tubuh akan sulfur dapat terpenuhi dari makanan.

### **2.3.2 Manfaat Susu Formula**

Sebagai makanan pengganti ASI ataupun pendamping ASI, susu formula mempunyai beberapa manfaat baik bagi ibu dan bagi sang bayi. Apriadi (2006) memaparkan, manfaat susu formula bagi ibu yaitu tugas menyusui bisa diserahkan pada orang lain dan tidak repot membuka payudara di tempat umum atau mencari tempat khusus menyusui, sedangkan manfaat ASI bagi sang bayi adalah bayi tidur lelap lebih lama karena susu sulit dicerna. Akan tetapi, dengan sulitnya susu formula untuk dicerna, akan mengganggu organ pencernaan bayi.

Selain itu, kandungan susu formula yang menyamai ASI juga mempunyai manfaat yang sangat baik. Nurdiansyah (2011), menyebutkan bahwa kandungan karoten yang ada dalam susu formula dapat menjaga kekebalan tubuh, memelihara sel—sel sehat, dan melindunginya dari radikal bebas. Namun, kandungan susu formula yang menyamai ASI, sepenuhnya tidak akan mampu menyamai ASI baik dari segi kandungan hingga manfaatnya.

### **2.3.4 Teknik Pemberian Susu Formula**

Beberapa teknik dan hal yang dibutuhkan dalam pemberian susu formula akan menjadi situasi yang harus kita perhatikan. Adapun teknik pemberian susu formula telah disebutkan dalam Sitepoe (2013), yaitu:

- a. Mempersiapkan alat sterilisasi untuk peralatan seperti botol, sendok, gelas, dot dsb, memerlukan tenaga listrik.
- b. Jika sudah bersih, semua peralatan tersebut harus disimpan di tempat yang steril.
- c. Peralatan menyusui susu formula yang sudah dibersihkan tidak boleh lebih dari 24 jam disimpan di dalam alat penyimpanan atau pendingin. Selain itu, tidak boleh lebih dari 1 jam di udara luar.
- d. Bubuk susu formula dimasukkan ke botol steril dengan menggunakan sendok yang juga steril, kemudian dicampur dengan air yang sudah dimasak sesuai dengan ukuran pencampuran.
- e. Botol ditutup bersama dotnya. Kemudian, bubuk susu dan air tersebut dicampur dengan menggoyang—goyangkan botolnya. Botol bersama dot siap dipakai.
- f. Bila ada sisa susu di dalam botol, jangan digunakan sesudah lebih dari satu hari.
- g. Apabila bepergian, persiapkan susu formula yang dicampur dengan air ke dalam botol untuk keperluan sehari penuh. Botol tersebut ditutup dan disimpan di alat pendingin. Bila akan digunakan, panaskan dahulu beberapa saat sehingga suhu serupa dengan badan ibu

### **2.3.5 Perbandingan Susu Formula dan ASI Eksklusif**

Susu formula merupakan makanan yang kandungannya menyamai ASI. Akan tetapi, banyak perbedaan yang menjadi acuan bahwa tidak ada susu formula yang menyamai ASI, seperti yang disebutkan dalam Nirwana (2014) tentang perbedaan ASI dan susu formula, yaitu:

Tabel 2.2 Perbedaan ASI dan susu formula dalam Nirwana (2014)

Nutrisi	ASI	Susu Formula	Keterangan
Lemak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengandung faktor pembentuk sel otak terutama DNA dan AA</li> <li>- Secara otomatis, zat gizi di dalamnya berubah sesuai masa kehamilan, cara menyusui dan usia bayi</li> <li>- Mengandung kadar kolesterol yang lebih tinggi</li> <li>- Hampir seluruh zat dapat diserap oleh tubuh bayi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baru belakangan ini sejumlah produsen menambah DNA dan AA</li> <li>- Tidak dapat berubah otomatis sesuai masa kehamilan, cara menyusui dan usia bayi</li> <li>- Kadar kolesterol tidak setinggi ASI</li> <li>- Tidak seluruh zat dapat diserap oleh tubuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lemak merupakan zat gizi paling penting yang ada di dalam ASI, lemak dibutuhkan otak dan tubuh bayi</li> </ul>
Protein	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengandung <i>whey</i> (protein yang mudah dicerna) yang lunak dan mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi</li> <li>- Protein lebih mudah diserap secara keseluruhan</li> <li>- Mengandung laktoferin untuk kesehatan usus bayi</li> <li>- Mengandung lisozim zat anti mikroba</li> <li>- Kaya kandungan protein pembangun otak dan tubuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengandung gumpalan protein yang sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi</li> <li>- Hanya sedikit sehingga lebih banyak sampah yang dihasilkan serta membuat ginjal bayi harus bekerja keras</li> <li>- Tidak ada, walaupun ada itu sangat sedikit kadarnya</li> <li>- Tidak mengandung lisozim</li> <li>- Tidak ada atau sangat rendah kandungannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistem pencernaan bayi maupun tubuh bayi tidak alergi terhadap protein yang dihasilkan atau berasal dari tubuh manusia</li> </ul>
Karbohidrat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaya kandungan laktosa</li> <li>- Kaya kandungan oligosakarida yang berfungsi untuk menjaga kondisi usus halus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengandung laktosa</li> <li>- Sangat sedikit oligosakaridanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laktosa merupakan salah satu jenis karbohidrat yang penting bagi perkembangan otak</li> </ul>
Antibodi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaya kandungan sel darah putih dalam jumlah berjuta-juta setiap kali menyusui</li> <li>- Kaya kandungan imunoglobulin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada sel darah putih hidup. Walaupun ada apapun jenisnya semua dalam keadaan mati</li> <li>- Hanya sedikit kandungannya, sebagian besar merupakan jenis untuk anak sapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apabila si ibu diserang sejenis kuman penyakit, tubuhnya akan membentuk antibodi untuk melawannya dan antibodi itu akan diberikan melalui air susunya</li> </ul>



Vitamin & mineral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebih mudah diserap oleh bayi, khususnya zat besi (Fe), seng (Zn) dan kalsium (Ca)</li> <li>- Zat besi yang dapat diserap sekitar 50-75%</li> <li>- Mengandung selenium yang banyak sejenis oksidan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Susah diserap oleh pencernaan bayi</li> <li>- Hanya dapat diserap sekitar 5-10%</li> <li>- Kandungan seleniumnya jauh lebih rendah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vitamin dan mineral dalam ASI banyak diserap tubuh bayi., sementara pada susu formula semakin banyak vitamin dan mineral, justru semakin susah dicerna</li> </ul>
Rasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bervariasi sesuai jenis senyawa atau zat yang terkandung di dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa sama dari waktu ke waktu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan meminimum ASI yang bervariasi rasanya sesuai apa yang dikonsumsi ibu, bayi secara bertahap diperkenalkan pada menu keluarga</li> </ul>

## 2.4 Konsep Pedesaan dan Perkotaan

### 2.4.1 Definisi Pedesaan dan Perkotaan

#### a. Definisi pedesaan

Suatu wilayah dapat disebut sebagai pedesaan apabila memenuhi unsur-unsur dari pedesaan. Seorang ahli pedesaan Prof Bintarto, Guru Besar Geografi Sosial, pada Fakultas Geografi UGM, menemukan bahwa pengertian desa mengandung tiga unsur utama, yaitu adanya unsur daerah, yaitu tanah dan ruang yang menjadi tempat atau wadah bagi penduduk. Unsur kedua ialah warga desa, baik secara perorangan maupun sebagai kelompok, sedangkan unsur ketiga ialah unsur ikatan antarwarga desa yang berbentuk tata pergaulan atau interaksi sosial di antara sesama warga (Simanjuntak, 2016). Menurut pasal 1 UU no. 5 tahun 1979 dalam Wisadirana (2005), yang dimaksud desa adalah suatu wilayah yang ditempati oleh sejumlah penduduk sebagai kesatuan masyarakat, termasuk didalamnya kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai organisasi pemerintahan terendah langsung dibawah camat dan

berhak menyelenggarakan rumah tangganya sendiri dalam ikatan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

b. Definisi perkotaan

Perkotaan dapat didefinisikan dari berbagai macam kriteria yang ada di daerah suatu wilayah. Seperti yang dijelaskan oleh Munandar (2014), definisi perkotaan adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan yang terdiri dari penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan keberadaan/akses pada fasilitas yang dimiliki. Berbeda dengan definisi perkotaan menurut Pontoh (2009), yaitu perkotaan adalah pemukiman yang meliputi kota induk dan daerah pengaruh di luar batas administratifnya yang berupa daerah pinggiran sekitarnya/kawasan sub urban. UU No. 24/1992 mendefinisikan kawasan perkotaan adalah kawasan yang mempunyai kegiatan utama bukan pertanian dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat permukiman perkotaan, pemusatan dan distribusi pelayanan jasa pemerintahan, pelayanan sosial, dan kegiatan ekonomi.

#### **2.4.2 Ciri-ciri Pedesaan dan Perkotaan**

Ada banyak perbedaan antara ciri-ciri pedesaan dan perkotaan, baik dari segi pemimpin, kegiatan, maupun secara sosial. Waluya (2007) mengatakan bahwa ciri-ciri pedesaan meliputi:

- a. Daerah yang sama dilihat dari segi geografis dan administratif.
- b. Nilai sosial yang sama, artinya seluruh anggota masyarakat desa menganut nilai-nilai sosial yang sama.
- c. Kegiatan yang sama terutama dalam sistem mata pencaharian.

Hampir serupa dengan ciri-ciri di atas, Wisadirana (2005) mengatakan ciri-ciri pedesaan dapat mencakup:

- a. Tepi desa ada pintu dari kayu yang merupakan pintu gerbang untuk masuk ke desa.
- b. Tepi desa biasanya dikelilingi dengan tanaman bambu.
- c. Terdapat makam dengan tanaman kamboja.
- d. Terdapat balai desa, tempat mengantor seorang kepala desa beserta perangkatnya.
- e. Ditandai adanya lumbung desa.
- f. Ditandai dengan kehidupan yang tenang dan damai serta keakraban diantara penduduknya.
- g. Biasanya ditandai dengan model perkampungan yang memanjang sepanjang jalan-jalan yang ada di desa dan pola perkampungan yang saling berhadapan satu sama lain. Dipimpin oleh seorang kepala desa dengan beberapa perangkat desa.
- h. Masyarakatnya sebagian besar hidup dari tanah pertanian dan pemeliharaan ternak.

Sama halnya dengan ciri-ciri pedesaan, perkotaan juga memiliki ciri-ciri tersendiri sehingga suatu wilayah dapat disebut sebagai perkotaan. Sebagaimana dijelaskan oleh Zahnd (1999) dalam Pontoh (2009), ciri-ciri perkotaan adalah sebagai berikut:

- a. Ukuran dan jumlah penduduknya yang besar terhadap massa dan tempat.
- b. Bersifat permanen.
- c. Kepadatan minimum terhadap massa dan tempat.

- d. Struktur dan tata ruang perkotaan seperti yang ditunjukkan oleh jalur jalan dan ruang-ruang perkotaan yang nyata.
- e. Tempat masyarakat tinggal dan bekerja.
- f. Fungsi perkotaan minimum yang diperinci, yang meliputi sebuah pasar, sebuah pusat administratif atau pemerintahan, sebuah pusat militer, sebuah pusat keagamaan, atau sebuah pusat aktivitas intelektual.
- g. Bersama dengan kelembagaan yang sama.
- h. Heterogenitas dan perbedaan yang bersifat hierarki pada masyarakat.
- i. Pusat ekonomi perkotaan yang menghubungkan sebuah daerah pertanian di tepi kota dan memproses bahan mentah untuk pemasaran yang lebih luas.
- j. Pusat pelayanan (services) bagi daerah-daerah lingkungan setempat.
- k. Pusat penyebaran, memiliki suatu falsafah hidup perkotaan pada massa dan tempat itu.

Waluya (2007) juga mengatakan ciri-ciri perkotaan dapat meliputi:

- a. Suatu tempat disebut kota apabila penduduk atau masyarakatnya dapat memenuhi sebagian besar kebutuhan ekonominya di pasar lokal.
- b. Masyarakat perkotaan bertempat tinggal di tempat-tempat yang strategis untuk dua kebutuhan penting, yaitu perekonomian dan pemerintahan.
- c. Struktur hidup perkotaan yang mencakup keanekaragaman penduduk, ras, etnis dan kebudayaan.
- d. Kota merupakan kumpulan kelompok sekunder, seperti asosiasi pendidikan, partai politik, pemerintahan dan perekonomian.
- e. Pergaulan hidup penduduk kota bersifat individualisme, setiap orang tidak bergantung kepada orang lain.

- f. Terdapat pemukiman yang terbagi dalam beberapa lokasi atau blok sesuai dengan jenis pekerjaan orang yang menempatnya, seperti daerah pertokoan, daerah kemiliteran, daerah kumuh.
- g. Kesenjangan sosial dalam kehidupan masyarakat tampak secara jelas yang tercermin dalam sarana atau prasarana kehidupan penduduk.
- h. Pola berpikir bersifat rasional dan cenderung disesuaikan dengan situasi yang berkembang dimasyarakat.
- i. Memiliki jiwa urbanisme, sikap dan perilaku masyarakat kota selalu berubah mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### **2.4.3 Perbedaan Pedesaan dan Perkotaan**

Menurut Nasdian (2014), perbedaan masyarakat pedesaan dan perkotaan adalah sebagai berikut:

- a. kehidupan keagamaan berkurang dibandingkan dengan kehidupan agama di komunitas pedesaan.
- b. Warga komunitas kota umumnya dapat mengurus dirinya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain.
- c. Pembagian kerja di antara warga komunitas kota juga lebih tegas dan memiliki batas-batas yang nyata.
- d. Peluang kerja di komunitas kota lebih banyak.
- e. Jalan pikiran rasional umumnya dianut warga komunitas kota.
- f. Faktor waktu dinilai penting oleh komunitas kota.
- g. Perubahan sosial tampak nyata dikomunitas perkotaan.



#### **2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI dan Susu Formula di Pedesaan dan Perkotaan**

Secara umum menurut Pertiwi (2012), faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari usia, kondisi kesehatan, pengetahuan, dan persepsi. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari pendidikan, dukungan petugas kesehatan, promosi susu formula, budaya, status pekerjaan, dan tempat bersalin.

##### **a. Faktor internal**

##### **1) Usia**

Usia sangat mempengaruhi hasil produksi ASI karena seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami degenerasi. Menurut Novita (2008), terjadi pembesaran payudara setiap siklus ovulasi dari awal terjadi menstruasi sampai usia 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (prolaktin) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun.

##### **2) Kondisi kesehatan**

Dalam Swarts (2010), ibu yang terinfeksi HIV lebih memilih susu formula sebagai asupan nutrisi untuk bayinya karena ibu yang terkena HIV dapat menginfeksi bayinya.

##### **3) Pengetahuan**

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Susianto (2010) menyebutkan bahwa, pengetahuan ibu yang baik akan berpengaruh terhadap pemberian gizi yang baik untuk bayinya.

##### **4) Persepsi**

Persepsi dari seorang ibu bahwa produksi ASI yang ia miliki tidak cukup untuk memenuhi nutrisi bayi juga berpengaruh terhadap pemberian ASI.

Sebagaimana dijelaskan oleh William et al (2011) dalam Pertiwi (2012), menyebutkan ibu yang memiliki bayi usia 3-6 bulan berhenti menyusui bayinya karena khawatir dengan persediaan ASI yang ia miliki.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya (Novita, 2008). Hal tersebut membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin rendah kesadaran ibu untuk memberikan nutrisi yang baik untuk bayinya.

2) Dukungan petugas kesehatan

Menurut Piwoz (2006), wanita yang memperoleh informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan memiliki kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu yang lama.

3) Dukungan orang terdekat

Dukungan orang terdekat dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI ataupun susu formula. Swartz (2010) menjelaskan, ibu yang memberikan ASI ataupun susu formula untuk bayinya dipengaruhi oleh dukungan orang terdekat termasuk di dalamnya adalah dukungan dari keluarga.

4) Persepsi susu formula

Pengaruh media yang memberikan promosi tentang susu formula sangat mempengaruhi pemilihan pemberian ASI ataupun susu formula pada ibu. Sejalan dengan penelitian Widodo (2007), menyatakan pergeseran perilaku pemberian ASI ke susu formula terjadi karena susu formula dianggap lebih

bergengsi, hal tersebut disebabkan oleh pengaruh media yang didominasi oleh televisi.

#### 5) Budaya

Sebagian besar hasil studi yang dilakukan di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan praktik pemberian ASI eksklusif masih jarang dilakukan karena pengaruh budaya yang dianut. Biasanya hal yang menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah praktik pemberian makan yang seharusnya belum diberikan pada bayi di bawah enam bulan (Pertiwi, 2012).

#### 6) Pekerjaan

Bekerja dapat mempengaruhi pemberian ASI. Saat bekerja, ibu memiliki sedikit waktu untuk memperhatikan nutrisi yang baik untuk bayinya. Menurut Subrata (2004) dalam Pertiwi (2012), menunjukkan kelompok ibu yang bekerja memiliki peluang lebih besar untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif.

#### 7) Tempat bersalin

Tempat bersalin dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan nutrisi yang baik untuk bayinya. Kusnadi (2007) dalam Lestari (2009), menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melakukan persalinan menggunakan fasilitas kesehatan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan.

Ada perbedaan faktor dalam pemberian ASI dan susu formula baik di pedesaan dan di perkotaan. Pemberian susu non-ASI seperti susu formula menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Gibney et al., 2005, dalam Rachmadewi, 2009). Sebagian besar ibu di pedesaan mengaku belum pernah mengenalkan susu formula kepada bayinya. Berbeda halnya dengan di perkotaan,

hanya sebagian bayi yang belum pernah diperkenalkan susu non-ASI, hal tersebut disebabkan bayi memperoleh susu formula dari petugas kesehatan (Rachmadewi, 2009).

Pengetahuan gizi ibu berhubungan nyata positif dengan sikap gizi ibu di pedesaan maupun perkotaan. Faktor yang berhubungan nyata dengan pengetahuan gizi ibu di pedesaan adalah usia ibu, status kerja, dan pengalaman menyusui sebelumnya. Faktor yang berhubungan nyata dengan sikap gizi ibu di pedesaan adalah status kerja. Di perkotaan, hanya tingkat pendidikan ibu yang berhubungan nyata dengan tingkat pengetahuan serta sikap gizi ibu (Rachmadewi, 2009).

a. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dan susu formula di pedesaan

Menurut hasil penelitian Febriyanti (2014), terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Pedesaan. Kesehatan merupakan faktor utama yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini selaras dengan penelitian di desa Sukoharjo magelang yang menyatakan bahwa faktor kesehatan mempengaruhi faktor pemberian ASI diantaranya adalah produksi ASI yang sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi oleh bayi, infeksi pada payudara, payudara bengkak dan puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap (Astari dan Djuminah, 2012). Demikian juga ibu yang gizinya tidak baik akan menghasilkan ASI dalam jumlah yang relatif sedikit dibandingkan ibu yang mempunyai kondisi gizinya baik (Reni, 2012)

Faktor yang kedua adalah pekerjaan. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prehatni (2009) yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut teori mengatakan bekerja bukan merupakan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif

selama paling sedikit 4 bulan dan bila memungkinkan hingga 6 bulan, meski cuti hamil hanya 3 bulan, namun ibu yang bekerja lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu menghabiskan waktu lebih banyak di tempat kerja dibandingkan di rumah sehingga kurang untuk memperhatikan anak dalam memberikan ASI eksklusif (Roesli, 2005).

b. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dan susu formula di perkotaan

Dari hasil penelitian di perkotaan menunjukkan bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu memberikan susu formula pada bayi. Faktor kondisi ibu dan dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi keputusan ibu memberikan susu formula pada bayi (Susanto, 2015). Kedua faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap pengenalan susu botol pada bayi.

Menurut Rahmawati (2010) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di perkotaan adalah sebagai berikut:

- 1) Usia: sesuai dengan Notoatmojo (1993) yang menyatakan usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis, dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan perilakunya. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Green yang dikutip dari Budioro (2002), bahwa perilaku seseorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh usia dan usia termasuk dalam faktor predisposisi, dimana semakin matang usia seseorang maka secara ideal semakin positif perilakunya.
- 2) Pekerjaan: ketika wanita sudah mulai masuk dunia kerja formal dan mempunyai jam kerja yang sudah ditentukan, seorang ibu dengan anak bayi menghadapi persoalan tersendiri. Di satu sisi ibu terikat dengan jam kerja yang sudah pasti di sisi lain mereka juga menghadapi kenyataan bahwa bayi



mereka juga harus diberikan ASI. Selain itu, pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja.

- 3) Dukungan petugas kesehatan: petugas kesehatan merupakan komponen utama yang turut berperan dan akan memberikan kontribusi yang sangat penting terhadap berhasilnya upaya promosi dan penggalakan pemberian ASI, petugas kesehatan tersebut mempunyai andil yang besar dalam upaya-upaya peningkatan penggunaan ASI selain faktor-faktor yang ada dalam masyarakat itu sendiri. Komitmen yang kuat dari para petugas kesehatan dalam promosi ASI sangat diperlukan oleh karena merekalah yang selalu kontak langsung dengan masyarakat dan mempunyai kesempatan yang banyak dan memungkinkan untuk memberikan penjelasan dan penyuluhan tentang ASI.